UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MÉDECINE

N° 118

DE LA

NÉCESSITÉ DES SERVICES OUVERTS

POUR LE TRAITEMENT

DES PSYCHOPATHES ET DES ALIÉNÉS

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 29 Juillet 1922

PAR

L.-P. BOITEUX

Né à Besançon, le 21 Août 1894

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Examinateurs de la Thèse

DUCAMP, professeur, *Président.*
JEANBREAU, professeur.
EUZIÈRE, agrégé.
ETIENNE, agrégé.

Assesseurs

MONTPELLIER
IMPRIMERIE FIRMIN ET MONTANE
3, Rue Ferdinand-Fabre, 3

1922

DE LA

NÉCESSITÉ DES SERVICES OUVERTS

POUR LE TRAITEMENT

DES PSYCHOPATHES ET DES ALIÉNÉS

UNIVERSITE DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MEDECINE N° 118

DE LA

NÉCESSITÉ DES SERVICES OUVERTS

POUR LE TRAITEMENT

DES PSYCHOPATHES ET DES ALIÉNÉS

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 29 Juillet 1922

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

PAR

L.-P. BOITEUX

Né à Besançon, le 21 Août 1894

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Examinateurs de la Thèse { DUCAMP, professeur, *Président*. JEANBREAU, professeur. EUZIERE, agrégé. ETIENNE, agrégé. } *Assesseurs*.

MONTPELLIER
IMPRIMERIE FIRMIN ET MONTANE
3, Rue Ferdinand-Fabre 3

1922

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

Professeurs

Anatomie	MM. GILIS.
Histologie	VIALLETON.
	GRYNFELTT
Physiologie	HEDON.
Physique médicale	N...
Chimie biologique et médicale	DERRIEN, *doyen*
Botanique et histoire naturelle médicales	GRANEL.
Anatomie pathologique	MASSABUAU.
Microbiologie	LISBONNE.
Pathologie et thérapeutique générales	BOSC.
Pathologie interne	N...
Thérapeutique et matière médicale	VIRES.
Hygiène	BERTIN-SANS (H.)
Médecine légale et toxicologie	N...
Clinique médicale	DUCAMP.
	VEDEL.
Clinique chirurgicale	TEDENAT.
	FORGUE, *assesseur*
Clinique obstétricale	VALLOIS.
Clinique des maladies mentales et nerveuses	MAIRET.
Clinique ophtalmologique	TRUC.
Clinique des maladies des enfants	N...
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	ESTOR.
Clinique gynécologique	DE ROUVILLE
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	MOURET.
Clinique des maladies des voies urinaires	JEANBRAU.

Honorariat

Doyens honoraires: MM. VIALLETON et MAIRET.

Professeurs honoraires : MM. E. BERTIN-SANS, RODET et BAUMEL

Secrétaires honoraires: MM. GOT et IZARD

Chargés de Cours complémentaires

Anatomie	GRYNFELTT.
Clinique propédeutique de chirurgie	MM. RICHE.
Clinique propédeutique de médecine	RIMBAUD.
Clinique des maladies des vieillards	EUZIERE.
Clinique des maladies syphilitiques et cutanées	MARGAROT.
Médecine opératoire	SOUBEYRAN.
Pathologie chirurgicale	ETIENNE.
Accouchements	DELMAS (P.).
Pharmacologie	GALAVIELLE.
Matière médicale	CABANNES.
Clinique des maladies des enfants	LEENHARDT.
Stomatologie	Dr WATON.
Histologie	Dr GRANEL F.

Agrégés en exercice

Médecine	MM. LEENHARDT.	Chirurgie	MM. RICHE.
	GAUSSEL.		ETIENNE.
	EUZIERE.		LAPEYRE.
	RIMBAUD.	Accouchements	DELMAS (P.)
	MARGAROT.	Histoire natur.	GALAVIELLE.
Anatomie	DELMAS (J.)		CABANNES.
Chimie	MESTREZAT.	Physique	PECH.

Examinateurs de la thèse:

MM. DUCAMP, professeur, *président.*
JEANBRAU, professeur.
MM. EUZIÈRE, agrégé.
ETIENNE, agrégé.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur et qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON GRAND-ONCLE

LE DOCTEUR LOUIS BOITEUX

1820-1908

A LA MÉMOIRE DE MON ONCLE

LE DOCTEUR LOUIS BOITEUX

ANCIEN INTERNE EN MÉDECINE ET EN CHIRURGIE DES HOPITAUX DE PARIS

MÉDAILLE DE BRONZE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE

1855 1906

L.-P. BOITEUX.

A MA MÈRE

A MON PÈRE

A MA SŒUR

A MON FRÈRE

En témoignage de ma profonde affection.

L.-P. BOITEUX.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR DUCAMP

PROFESSEUR DE CLINIQUE MÉDICALE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE

DE MONTPELLIER

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

Qui nous a fait l'honneur d'accepter
la présidence de notre thèse.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR JEANBRAU

PROFESSEUR DE CLINIQUE DES MALADIES DES VOIES URINAIRES

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

A MONSIEUR LE PROFESSEUR-AGRÉGÉ EUZIÈRE

A MONSIEUR LE PROFESSEUR-AGRÉGÉ ÉTIENNE

L.-P. BOITEUX

Nous remercions tout particulièrement

MONSIEUR LE PROFESSEUR-AGRÉGÉ EUZIÈRE

qui a bien voulu nous inspirer ce travail et nous guider aimablement par ses judicieux conseils.

L.-P. BOITEUX.

DE LA

NÉCESSITÉ DES SERVICES OUVERTS

POUR LE TRAITEMENT

DES PSYCHOPATHES ET DES ALIÉNÉS

INTRODUCTION

« Dans tout pays civilisé, c'est le psychisme des individus qui représente la condition essentielle de toute activité. A plus forte raison dans un pays épuisé par une lutte sanglante de cinq années, et un bouleversement économique dont on ne voit pas le terme! »

Au seuil de cette préface, ces paroles de M. Tresca, nous reviennent à l'esprit; plus que jamais en effet, se pose avec acuité l'angoissant problème de l'assistance aux psychopathes et aux aliénés, préoccupation dominante des esprits soucieux de l'existence et de l'avenir d'une nation.

Notre but est de démontrer la nécessité d'une organisation rationnelle de l'hygiène mentale, œuvre de prophylaxie et d'assistance sociale, qui, en soustrayant les prédisposés aux causes occasionnelles de défaillance psychique, en aidant puissamment à l'amélioration du sort des aliénés et des psychopathes, augmentera leurs chances de guérison par une judicieuse application des réformes nées des progrès de la Science Psychiatrique.

APERÇU HISTORIQUE

Pendant de longs siècles, les hommes ne songèrent qu'à se défendre contre les fous. Les textes de lois des sociétés primitives parvenus jusqu'à nous ne mentionnent aucune préoccupation en faveur de l'aliéné : ni assistance, ni protection, uniquement des mesures de défense.

La pensée dominante du législateur Indou ou Hébreu était la sauvegarde des intérêts de la collectivité sans aucune trace de sollicitude envers le dément. L'aliéné était exclu des cérémonies religieuses, son témoignage sans valeur devant les Tribunaux, le droit de propriété et d'héritage lui était refusé. Les Hébreux se défendaient contre l'insensé dangereux en le chargeant de chaînes, en le séquestrant dans des loges où il était à peu près abandonné. Ce n'était là d'ailleurs que la mise en pratique des conceptions philosophiques et religieuses de ces peuples qui ne considéraient l'aliéné que comme un réprouvé expiant les fautes commises lors d'une existence antérieure ou comme un malheureux qu'habitait le démon du mal.

La Rome primitive n'eut pas d'autres lois. Mais en même temps qu'évoluaient la pensée et la civilisation romaines, le sort du dément s'améliorait; pour la première fois au cours des âges on eut tendance à le considérer comme un malade. De cette idée naquit toute une série de mesures légales destinées à lui prêter aide et protec-

tion. L'aliéné fortuné était doté d'un curateur qui gérait ses biens. Les parents étaient obligés de soigner leurs enfants aliénés, et réciproquement les enfants étaient tenus de soigner leurs parents frappés d'aliénation. Si ceux-ci se dérobaient à leurs devoirs ou si l'aliéné était sans famille, l'étranger dont la sollicitude devait alors veiller sur l'insensé, lui donnait assistance et devenait de fait son héritier légitime. Les indigents eux-mêmes n'étaient pas ignorés du législateur, ainsi qu'en témoigne un rescrit de l'empereur Antonin (138-161) qui ordonnait de séquestrer les fous dangereux placés ainsi sous la surveillance des magistrats. D'autre part, en consultant divers textes, on a la conviction, sinon la certitude qu'il existait à Rome des hôpitaux et des maisons de santé où étaient soignés un certain nombre de déments.

L'effondrement de l'Empire anéantit pour de longs siècles cette bienfaisante législation, dont l'influence salutaire s'était répandue dans toutes les provinces où régnait le génie de la Rome antique, notamment en Gaule. Ainsi, disparurent avec la civilisation latine ces sages mesures, lentes conquêtes à travers les siècles, de l'humanité sur la barbarie.

Alors, régnèrent les longues ténèbres du Moyen-Age où furent oubliés les enseignements bienfaisants du droit Romain. A l'instar des sociétés primitives, les législateurs ignorant les droits sacrés de l'individu, ne se préoccupaient que de la sauvegarde des intérêts de la collectivité. Sous l'influence dominante des idées religieuses, l'aliéné était considéré comme un possédé et les prêtres s'efforçaient de l'exorciser. Si cette thérapeutique échouait, si le fou était inoffensif, on le laissait en liberté, sans protecteur légal; au cas, où le malheureux paraissait dangereux, on le mettait en prison et il y demeurait indéfiniment. Si l'aliéné avait une famille, c'était elle, d'après

l'ancien droit français, qui en était responsable; si la démence empirait, si un scandale était à craindre, la famille enfermait le malheureux dans un réduit ou le confiait à des soins mercenaires; des confréries faisaient alors métier de garder les fous, les unes par charité, les autres en vue d'un profit. Dans l'un et l'autre cas, le sort de ces malheureux était digne de pitié. Sans surveillance, sans protection, simples objets de lucre de la part de leurs gardiens, les documents de cette époque nous les montrent dépouillés d'une partie de leurs vêtements, n'ayant pour se coucher qu'un peu de paille, avec une mauvaise couverture, végétant dans une manière de tanière creusée parfois dans le roc, nourris de détritus et souvent roués de coups.

Il vint un temps cependant, vers le milieu du XVII[e] siècle où quelques consciences s'émurent. Une société d'assistance fut fondée à Paris « Les Petites Maisons » où étaient recueillis une quarantaine d'aliénés, et c'est en 1660, quelques années après, que l'on put noter le premier acte officiel où s'affirmait le souci de l'assistance aux aliénés. Par décision du 7 septembre 1660, le Parlement de Paris ordonnait de recevoir les fols, de les soigner dans des salles séparées et d'interner les incurables aux « Petites Maisons ».

Ce fut, depuis la civilisation romaine, le premier texte légal qui reflétait un sentiment d'humanité à l'égard des aliénés. Malheureusement, la volonté du Parlement demeura à peu près inopérante, il en fut de même d'un édit de Louis XIV promulgué vers la même époque, qui prescrivait que les aliénés ne seraient plus mélangés aux vagabonds ou aux criminels. Cependant, cette sollicitude royale trahissait une évolution des idées. Quelques villes de France, Montpellier et Avignon entre autres, décidèrent la création dans leurs hôpitaux de loges spéciales desti-

nées à recevoir les aliénés. En 1785, il n'y avait en France que quatre à cinq villes possédant un milieu hospitalier avec un quartier spécial pour les déments; partout ailleurs, les errements du passé persistaient tyranniquement. En réalité, ces locaux étaient si misérables que leurs occupants ne paraissaient guère qu'avoir changé de prison. Ils n'y trouvaient d'autre part ni protection contre les brutalités de leurs gardiens, ni garantie pour la sauvegarde de leur liberté. Quant au traitement de leur maladie mentale, personne ne paraissait y penser.

Pareille situation, fait à peine croyable, devait durer jusqu'au début du XIX^e^ siècle.

La Révolution, par ses aspirations humanitaires, par son respect de la liberté individuelle, contribua largement à faire cheminer dans la conscience publique cette idée entrevue à d'autres époques, que le dément était un malade à qui la société devait aide et protection. Malheureusement la Révolution, absorbée par tant d'œuvres diverses, ne put pas organiser une législation soucieuse de protéger les victimes de la Démence.

Au début du XIX^e^ siècle, l'état d'abandon des aliénés était donc à peu de chose près ce qu'il était lors des siècles précédents: c'est-à-dire pitoyable, et, en 1818, Esquirol pouvait écrire au Ministre de l'Intérieur:

« Je les ai vus, couverts de haillons, n'ayant que la paille pour les garantir de la froide humidité du pavé sur lequel ils sont étendus, je les ai vus grossièrement nourris, privés d'air pour respirer, d'eau pour étancher leur soif, et des choses les plus nécessaires à la vie. Je les ai vus livrés à de véritables géoliers, abandonnés à leur brutale surveillance. Je les ai vus dans des réduits étroits, sales, infects, sans air, sans lumière, enchaînés dans des antres où l'on craindrait d'enfermer des bêtes féroces que

le luxe des gouvernements entretient à grands frais dans les Capitales. Voilà ce que j'ai vu presque partout en France, voilà comme sont traités les aliénés presque partout en Europe ».

L'idée d'humanité avait fait son chemin, sourdement, lentement, mais sûrement. Désormais, un courant d'opinion était créé, irrésistible. Une législation humanitaire s'imposait. Ce fut l'œuvre de la loi du 30 juin 1838.

ETUDE CRITIQUE DE LA LOI DU 30 JUIN 1838

I. — De l'admission des aliénés dans les asiles

(Documents personnels recueillis dans les hôpitaux de Montpellier — Cannes — Perpignan)

La loi de 1838, pour si bienfaisante qu'elle ait été, et il faut bien reconnaître qu'elle l'est encore, n'en a pas moins soulevé de nombreuses critiques. En effet, et nous le démontrerons, elle répond difficilement aux exigences actuelles, tant au point de vue humanitaire que médical.

Voyons donc qu'elle est, d'après cette loi, la situation des aliénés. Pour exposer cette question dans toute sa plénitude, il faut malheureusement distinguer d'une part les aliénés fortunés, d'autre part les aliénés indigents. Pour les premiers, toutes les facilités leur sont reconnues. Faut-il envisager leur internement, les formalités sont réduites au strict minimum : un certificat de médecin, une demande rédigée par la famille sur deux feuilles de papier timbré et en quelques heures l'aliéné verra s'ouvrir devant lui les portes de l'asile où il trouvera, sans aucun retard, avec les soins que sa maladie réclame, les garanties de surveillance et de traitement d'un milieu hospitalier, uniquement orienté dans ce but. Après, mais après seulement, interviendront les enquêtes légales destinées à apporter une sauvegarde de plus à la liberté individuelle afin de prévenir toute possibilité d'internement arbitraire. Pour ces privilégiés de la fortune, tout est pour le mieux, grâce à la formule du « Placement volontaire ».

Il n'en est pas de même pour les aliénés indigents. La loi ne daigne s'occuper d'eux qu'à partir du moment où, leur état étant devenu des plus graves, ils risquent par leur agitation, ou les violences de leurs réactions sociales, de devenir un danger pour « l'ordre public ou la sécurité des personnes ». C'est alors que l'autorité administrative peut seulement mettre en œuvre à leur égard ce que l'on est convenu d'appeler: « Le Placement d'office ». Les formalités à remplir sont ici plus compliquées; un certificat médical est nécessaire, une enquête est faite par le commissaire de police et une demande d'internement est adressée à la Préfecture. Or, toutes les formalités administratives ne vont pas sans lenteur. Cependant, en attendant, de forcer légalement les portes de l'asile, l'aliéné est conduit à l'hôpital le plus proche. C'est ici l'écueil le plus funeste, éminemment préjudiciable à l'efficacité du traitement qu'exige alors impérieusement l'état du malade.

Pour les administrations des hospices, en effet, le fou furieux est sans conteste l'hôte indésirable, source de responsabilité et d'ennuis; pour les infirmiers, c'est un être quelque peu effrayant et redoutable, un lourd surcroît à leurs occupations quotidiennes; aussi rebutés par cet énergumène qui les injurie et les menace, autant que par manque d'habitude, les infirmiers comprennent mal leur rôle de surveillance et généralement s'en désintéressent. Claustré dans la plus petite, dans la plus misérable des pièces de l'hospice, le malheureux demeure abandonné de tous, souffrant davantage encore, s'il lui reste quelques lueurs d'intelligence, et cela durant les longs jours pendant lesquels l'arrêt préfectoral d'internement se fait attendre, laissant passer ainsi sans soins, sans secours

Montpellier. — Hôpital Général.
Cellule d'Isolement

moral, ces heures précieuses où la thérapeutique aurait le plus de chance d'être efficace.

Comme interne des hôpitaux de Cannes, nous avons été souvent témoin de faits aussi regrettables, contre lesquels la meilleure volonté était désarmée.

M. le professeur Euzière, à qui pareilles questions sont familières et qui apporte à les combattre toute la conviction et la sollicitude qu'il puise dans sa profonde connaissance des aliénés, nous a communiqué des documents se rapportant aux hospices de Montpellier. On pourra ainsi se convaincre de la triste réalité des faits.

Qu'on veuille bien considérer les photographies annexées à notre travail ; ce sont les cellules de l'Hôpital Général de Montpellier, où sont encore incarcérés, en l'an de grâce 1922, les déments indigents avant leur transfert à l'asile. Ces barreaux de fer, ces lourds verrous, cette cage étroite, ces épaisses et glaciales murailles n'évoquent-elles pas plutôt l'aspect d'une prison médiévale ou de ces cachots décrits jadis par Esquirol.

A défaut de photographies, voici ce que nous avons pu constater pendant notre séjour aux hospices de Cannes. Lorsqu'un fou est amené à l'hôpital, tout l'établissement est en émoi. Quelle perturbation dans les services ! D'urgence, un infirmier, la plupart du temps incompétent, et occupé par ailleurs, est désigné pour veiller à ses instants de loisir sur les gestes de son nouveau pensionnaire et lui dispenser la nourriture. Si l'infirmier est d'humeur pacifique et que l'aliéné soit calme, tout va pour le mieux ; mais que le dément soit en état de crise, ou refuse de se laisser enfermer, il est vivement appréhendé par de solides gaillards, parfois un corps à corps s'engage et, vociférant, se débattant, le malheureux est entraîné. Dans un couloir menant à une salle d'opérés, s'ouvre le « caba-

Montpellier. — Hôpital Général.
Salle des Observations

Hôpital Civil de Cannes

Statistique de dix années

ANNÉES	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN
	Nom Ent. Sort.	Nom Ent. Sort.	Nom Ent. Sort.	Nom Ent. Sort	Nom Ent. Sort.	Nom Ent. Sort
1912	Fe. 1 ...	Fe. ... 19 To. 7 17 En. 18 17	Ma. 13 17 Gu. 30 ...	Gr. 17 29 Gu. ... 5		Tu. 17 ...
1913		Ri. 1 ... To. 6 11	Ri.....	Ri..... Fe. 22 24	Ri..... Dal. 3 ...	Ri..... Dal... 10 Jul. 16 ...
1914		d.P. 5. 10		Ca. 28 ... Dal.15 ...	Ca. ... 15 Dal.... 15 Vol. 20 31 Mau. 27 ..	Be. 3 13 Mau... 13
1915						Ri. 28 ...
1916						Pi. 15 ...
1917	Gi. 1 4			Ro. 1 22		
1918	Mo. 1 ... Ch. 3 12	Mo. ... 12			To. 23 26	
1919	Or. 3 . .	Or.	Or..... La. 6 9	Or.....	Or..... 3	De. 18 .. Da. 16 ..
1920	Fo. 1 ... Ma. 28 ... To. 17 30	Fo. . ... Ma. ..... Le. 4 8	Fo..... Ma. .... Da. 3 ...	Fo..... Ma ..... Da..... 3 X. 1 3	Fo..... Ma. ..... Ro. 31 ..	Fo..... Ma..... 1 Ro.... 24
1921	d.P. 10 18	Bl. 16 25	Mo. 12 13			

Concernant la durée du séjour des Aliénés à la Salle des Observations en attendant leur admission à l'Asile Départemental

ANNÉES	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE
	Nom Ent. Sort.	Nom Ent. Sort.	Nom Ent. Sort	Nom Ent. Sort.	Nom Ent. Sort.	Nom Ent. Sort.
1912	Tu..... 3	Gh. 31 ...	Gh.	Gh. ... 6		
1913	Ri.....	Ri.... 14				Pi. 11 20
	Jul. ... 6			Tos. 9 20	Vi. 17 21	Gi. 9 24
						Gil. 13 24
1914		Bo. 15 25			Ad. 12 24	
1915	Ri.....	Ri.... 13				
	Go. 23 ..	Go.... 10				
	Ni 6 ..	Ni.....	Ni.....			
		Ma. 9 ...	Ma..... 7			
1916	Pi. ... 24					
	Ga. 7 30			Be. 6 15		
	Ca. 30 ..	Ca.....	Ca.... 6		Va. 28 ..	Va. ... 6
1917	Gi. 26 28				De. 16 30	
1918	Gh. 16 18		Vi. 19 24			
			Ri. 26 ..	Ri. ... 9		
	Ma. 9 13					
1919	De. .. 20				Ph. 11 20	
	Da. .. 20					
1920	Fo.....	Fo.....	Fo. ... 13	Du. 6 ...	Du. .. 20	
		Le. 2 22				Pa. 27 29
		La. 3 ..	La. .. 22		Re. 23 26	
1921				Ar. 24 28	Sal. 26 30	

non »; il mesure 4 mètres de long sur 3 mètres de large. Une fenêtre solidement fermée et dont les vitres ont été remplacées par des lames de tôle, obscurcit cette pièce où jamais ne pénètrent les rayons du soleil. Cependant un demi jour filtre par une imposte grillagée qui, suivant la saison, laisse pénétrer un air chaud ou glacé. Pour tout mobilier un lit en fer généralement le plus mauvais de l'hôpital, sous lequel gît l'indispensable nécessaire aux plus indispensables nécessités! Une porte bardée de tôle et solidement verrouillée, sépare le reclus du reste des mortels en attendant son transfert dans un asile. Nous avons eu la curiosité de nous demander quelle était la durée du séjour de l'aliéné dans une telle prison, nous avons résolu ce problème en colligeant minutieusement divers registres hospitaliers. Tout d'abord aux hospices de Cannes, puis pendant les derniers mois de notre scolarité, à l'Hôpital général de Montpellier, enfin aux Hospices de Perpignan (1).

Le résultat de nos recherches est enregistré dans les tableaux annexés où l'on trouvera pour ces trois villes, le mouvement des aliénés, échelonné sur plusieurs années consécutives: Montpellier douze années, Perpignan cinq années et Cannes dix années. Deux dates, celle de l'entrée et celle de la sortie du malade permettent d'apprécier la durée du séjour de chaque aliéné dans ce qu'il est convenu d'appeler « la Salle des Observations ». Nous avons vu en quoi elle consiste. Sans vouloir reprendre par le détail ces statistiques suffisamment explicites, nous tenons à faire remarquer combien en général, est exagéré le séjour des aliénés en ces lieux de passage. En résumé, la durée

(1) Nous remercions tout particulièrement M. Paoli, directeur de l'hôpital civil de Cannes ; M. Voulland, interne des hospices de Perpignan, qui nous ont aimablement facilité notre tâche.

HOSPICES CIVILS DE PERPIGNAN

Statistique de cinq années concernant la durée du séjour des Aliénés dans la Salle des Observations en attendant leur admission à l'Asile Départemental

ANNÉES	JANVIER			FÉVRIER			MARS			AVRIL			MAI			JUIN			JUILLET			AOUT			SEPTEMBRE			OCTOBRE			NOVEMBRE			DÉCEMBRE		
	Noms	Ent.	Sor.	Noms	Ent.	Sor.	Noms	Ent.	Sor.	Noms	Ent.	Sor.	Noms	Ent.	Sor.	Noms	Ent.	Sor.	Noms	Ent.	Sor.	Noms	Ent.	Sor.	Noms	Ent.	Sor.	Noms	Ent.	Sor.	Noms	Ent.	Sor.	Noms	Ent.	Sor.
1917	A. Joseph	5	7	T. Marianne	..	2				S. Thérèse	9	17	C. Isabelle	..	1	D. Marie	..	18	C. B	..	2	P. Amélie	8	17	M. Marie	..	1	A. Pierre	11	19	E. Sébastien	..	6	B. Marie	1	8
	F. Thérese	12	26							M. Angèle	19	26	A. Marthe	..	5	D. Albine	..	2	D. Albine	..	2	P. Gabrielle	21	30	C. Thérèse	..	11	B. Albine	16	21	F. J.	6	21	M. Augusta	7	14
	L. Marguerite	19	27							C. Isabelle	21	..	D. Albert	4	14	P. Etienne	1	6	P. Etienne	..	6	M. Marie	22	..	T. Marie	..	9	E. Sébastien	27	..	R. Angèle	13	18	R. Angèle	8	15
	T. Marianne	27	..							A. Marthe	27	..	D. Marie	30	..	P. Gabrielle	4	31	P. Etienne	31	..	C. Thérèse	29	..	B. Marie	..	7				J. Rose	14	22	H. Germaine	12	19
																G. Thérèse	11	15	T. Marie	31	..	B. Marie	31	..	G. Marie	1	6				J. Marie	14	24	G. Barthélemy	14	..
																C. Henri	19	25	B. Marie	31	..				F. Eugénie	8	13				M. Paul	17	26	G. Claire	14	..
																C. B	25	..							G. Pauline	19	26							L. Charles	19	..
																D. Albine	30	..							G. Sauveur	27	29									
																									S. Joséphine	24	29									
1918	G. Barthélemy	..	1	C. Louis	2	9	S. Rosalie	..	4	M. Marie	1	6	D. Dolorès	..	7	S. Marie	..	8	N. Justine	..	9	A. André	..	14	V. Georges	7	12	L. Jeanne	..	12	D. Marius	..	2	V. Marie	..	6
	G. Claire	..	25	M. Marie	2	7	F. Pierre	4	16	B. Eudoxie	4	6	F. Marguerit	15	20	M. Paul	..	1	P. Marie	..	8	H. Elisabeth	..	10	M. Marguerite	15	22	D. Jean	..	3	P. Eugène	..	7	P. Marie	..	8
	L. Charles	..	3	C. Antoine	6	16	C. Catherine	11	15	C. Léontine	10	15	S. Marie	22	..	B. Georges	10	13	R. Firmin	..	3	G. Léontine	4	12	L. Jeanne	30	..	H. Catherine	1	10	S. Eugène	..	8	G. Jeanne	10	19
	A. Marie	3	10	P. Françoise	14	21	R. Emilie	20	29	D. Dolorès	26	..	M. Paul	23	..	N. Justine	17	..	P. Horten-e	..	9	F. Marie-Louise	21	25	D. Jean	30	..	B. Berthe	12	22	A. Fernand	5	15	B. Anais	13	27
	E. François	9	17	G. Rosalie	17	..										P. Marie	22	..	N. Marguerite	..	5	C. Antoine	22	30				F. Marguerite	15	20	G. Valérie	..	6	15	C. Justin	22	..
	G.	15	27													R. Firmin	24	..	C. Florentine	..	6	B. Angèle	22	28				M. Jeanne	..	17	24	C. Elisabeth	18	29	M. Pauline	28	..
	D. Ferdinand	18	29													P. Hortense	27	..	R. Vincent	2	11							R. Marie	21	27	L. Louise	20	29			
	R. Marie	23	26													N. Marguerite	27	..	M. Michel	6	13							G. Joseph	..	22	30	V. Marie	28	..			
																C. Florentine	28	..	B. Joseph	6	15							D. Marius	25	..	P. Marie	30	..			
																			R. Marguerite	6	12							P. Eugène	28	..						
																			T. Louis	23	28							S. Eugène	31	..						
																			A. André	29	..														
																			H. Elisabeth	30	..														
1919	C. Justin	..	1	P. Thérèse	..	9	P. Pierre	..	5	C. Raynaud	..	4	S. Joséphine	..	4	T. Rose	..	8	A. Jean	7	13	G. Gustave	..	2	L. Louise	12	23	O. Joseph	..	3	C. Marguerite	..	2	V. Albert	4	12
	M. Paul ne	..	17	P. Pierre	22	..	S. Marguerite	..	2	S. Jacques	..	6	C. Françon	..	6	C. Henri	6	14	B. Etienne	9	17	B. Anne	..	12	C. Catherine	17	21	C. Marianne	..	4	G. Louise	..	28	D. Etienne	13	..
	C. Marie	..	13	S. Marguerite	22	..	M. Marie	..	8	E. Jeanne	5	12	C. Léontine	..	8	E. François	19	26	M. Marie	12	22	F. Anna	..	10	B. Jeanne	23	29	B. Armand	..	3	M. Angélique	5	25	A. Angèle	29	..
	P. Thérèse	31	..	M. Marie	28	..	S. Marie	1	12	S. Joséphine	26	..	I. Louis	2	10				V. Marcelle	12	27	N. Virginie	..	8	O. Joseph	24	..	R. Antonin	2	10	L. Catherine	6	23					
							B. Françoise	2	14	C. Françoise	28	..	D. Etienne	12	25				L. Marie	15	22	M. Adeline	2	12	C. Marianne	30	..	R. Pierre	20	27								
							F. Marguerite	5	10	C. Léontine	29	..	B. Auguste	13	20				G. Gustave	16	..	O. Jeanne	9	16				C. Marguerite	27	..								
							A. Thérèse	4	17				B. Auguste	13	22				E. Anna	19	25	B. Marie	10	18				G. Louise	28	..								
							C. Emile	5	27				E. Laurence	16	23				B. Anna	22	..	C. Louise	26	30														
							S. Bonaventure	12	20				T. Rose	17	..				F. Anne	26	..																
							S. Raynaud	28	..				T. Joseph	19	24				N. Virginie	39	..																
							S. Jacques	29	..																												
1920	D. Etienne	..	3	B. Isidore	7	13	F. Marie	..	1	F. Marguerite	..	1	S. Gracia	..	11	A. Joseph	..	2	C. Rose	1	6	S. Thérèse	4	10	P. Marguerite	..	29	..	P. Marguerite	..	4	I. Sébastien	20	25	D. Louise	..	6
	A. Angèle	..	3	A. Paul	11	18	B. Jean	..	7	B. Elisabeth	..	1	A. Jo-eph	..	25	A	..	9	A. Conception	3	11	B. Appolonie	4	11				O. Michel	..	1	5	D. Louise	29	..	E. Antoine	1	11
	M. Marie	1	9	B. Jean	16	..	B. Marguerite	1	5	L. Rose	6	17	R. Albert	26	30	C. Rose	..	2	F. Marie	5	19	P. Pierre	6	13				C. Louis	2	8				P. Marie	18	23
	T. Jean	5	9	F. Marie	23	..	R.	2	9	V. Françoise	7	17	A.	27	..	S. Graciette	..	10	M. Françoise	8	15	B. Albine	9	13				C. Thérèse	5	11				F. Anna	22	27
	R. Jacques	15	26				B. Thérèse	4	8	J. Marie	9	15	C. Rose	28	..	D. Marius	2	16	S Marguerite	9	17	R. Josephe	21	27				C. Pierre	12	15				B. Michel	27	..
	S. Eugénie	17	23				A. Marie	6	11	S Gracia	20	..	S. Graci tte	31	..	R. Rose	2	12										V. François	20	27						
	O. Adélaïde	20	25				F. Cécile	19	21							S. Marcel	4	10										P. Marie	21	28						
	S. Thérèse	21	28				F. Marguerite	26	..							S. Marie	7	14										V. Joseph	23	30						
							B. Elisabeth	27	..							P. Rose	9	16																	
																M. Angèle	11	18																
																C. Marie-Louise	12	20																
																M. Thérèse	19	23																
1921	B. Michel	..	2	M. Jean	2		R. Germaine	..	2	E. Marcel	..	8	D. Marie	..	7	F. Philibert	..	11	G. Anna	..	23	M. Pierre	..	4	P. Justin	..	3	B. Marie	..	12	J. Isabelle	2	17	C. Jacques	..	10
	B. Paul	3	11	M. Rose	..	20	B. Joseph	..	7	F. Jacques	1	7	R Philibert	11	..	A	1	6	P. Pierre	..	2	P. Justin	31	..	S. Marie	8	13	R. Mathieu	..	26	M. Pierre	7	15	M. Gabriel	..	3
	M. Jean	26	..	S. Anna	4	9	T. Joseph	7	12	F. Dominique	5	11	L. Marie	27	31	G. Anna	11	..	L. Marie	..	14				B. Marie	18	..	R. François	..	21	C. Jacques	9	..	V. Marie	2	10
	M. Rose	27	..	C. Adèle	5	11	P. Elisabeth	13	19	A. Thérèse	7	16				C. Léontine	14	16	G. Léocadie	19	25				R. Mathieu	18	..	P. André	..	5	F. Sébastien	13	26	L. Jean	8	31
				G. Rose	8	15	E. Marcel	21	..	F. Pierre	9	16				R. Jules	23	26	M. Pierre	28	..				R. François	25	..				V. Marie-Th.	23	28	R. Gérome	12	22
				M. François	12	17				N. Marie	11	14				P. Pierre	27	..							P. André	29	..				M. Gabriel	30	..			
				M. Thérèse	14	17				R. Elisabeth	12	18				L. Marie	12	..																	
				B. Joseph	24	..				F. Marie	15	21																							
				R. Germaine	22	..				V. Joseph	15	22																							
										R. Marie-Louise	18	23																							
										D. Marie	29	.																					

moyenne de l'hospitalisation est de 24 jours pour Cannes, de huit jours pour Perpignan et de six jours pour Montpellier. On remarque les chiffres extrêmes de 254 jours pour Cannes, de 41 jours pour Perpignan et de 26 jours pour Montpellier. Telle est la brutale éloquence des chiffres!

Trois jours seulement pourraient paraître suffisants pour obtenir d'une administration, habituée à une traditionnelle lenteur, les formalités légales de l'internement dans un asile. Qu'on veuille bien se représenter la situation du malade, son agitation extrême, ce cachot, ce manque de surveillance, ce défaut de soins; que penser alors de ces retards prolongés, de ces longues semaines d'attente dont la responsabilité incombe à l'administration qui trop souvent sommeille et parfois s'endort! Mais quel triste réveil, si le malheureux emprisonné qui n'est trop souvent qu'un malade curable, vient à mourir faute de soins. Ces exemples ne manquent pas, on les trouvera soigneusement soulignés dans nos tableaux. Et voici, preuve convaincante, deux observations que nous devons à l'extrême obligeance de M. le professeur Euzière:

« En 1906, X... fut amené le soir par la police à la salle des observations. Il y fut laissé seul sous la surveillance d'un vieillard utilisé comme gardien, car à l'Hôpital Général de Montpellier, la salle des observations dépend du service des vieillards. La surveillance fut exercée à la manière ordinaire, c'est-à-dire que tant qu'il fit jour, le gardien fuma la pipe dans la pièce à côté, puis s'en fut coucher. Le lendemain, l'homme interné fut trouvé mort, la tête enfoncée dans la paille de la caisse qui lui servait de lit. Il fut établi que c'était un épileptique et qu'il était mort étouffé au cours d'une crise ».

« En 1907, un homme délirant fut amené à la salle d'ob-

servation, il s'agitait beaucoup, vida la paille de la paillasse et resta assis presque nu sur le lit de fer fixé au sol qui constituait le mobilier de la pièce. Entré à 8 heures du soir, il fut aperçu à 7 heures du matin criant et s'agitant. L'infirmier n'osa pas s'approcher de lui et aucun médecin ne fut appelé à l'examiner. A 9 heures du matin, il était mort; l'autopsie révéla un double hydrothorax avec épanchement péricardique et péritonéal. C'était un asystolique faisant un délire cardiaque ».

Telles sont les funestes conséquences des longues et inévitables formalités administratives, relatives à l'internement des aliénés, en vertu de la loi du 30 juin 1838.

HOPITAL GÉNÉRAL - MONTPELLIER

Statistique de douze années concernant la durée du séjour des Aliénés à la Salle des Observations en attendant leur admission à l'Asile départemental.

ANNÉES	JANVIER			FÉVRIER			MARS			AVRIL			MAI			JUIN			JUILLET			AOUT			SEPTEMBRE			OCTOBRE			NOVEMBRE			DECEMBRE		
	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.
1909										R Eugène....	9	13	B. Augustine.	7	16	L Henri.....	..	4	D. Rose.....	7	10	J. Marius (*)..	26	29	M. Virginie...	3	9	L. Laure.....	..	1	G. M.	8	15	R Lydia	8	18
										B Marie.....	17	23	J. Jean.....	21	24	P. Marie.....	4	7	M. Louis	13	24				C. Justin	15	18	L. Gaston	2	7				F. Frédéric ...	17	22
													L. Henri.....	29	..	B. Marie.....	6	8	V. César	16	17				V. Marie.....	15	22	S. Rosalie....	5	9						
																F. Louis.....	10	15	S. Thérèse....	29	31				B. Jean.....	20	28	L. Jules.....	8	9						
																V. Marie	17	22							L. Laure .,...	29	..	P. Marie	18	21						
																L	16	24										H. Marie	21	37						
																P. Henri.....	21	26																		
																X. François...	22	29																		
1910				M. Marie	1	9	C. Émile	19	21	G. Marie ...	15	16	A. Marc	9	18	C. Pierre.. ...	6	10	C. Adeline... ..	2		C. Marie.....	1	8	W. Clément..	7	17	H. Jules.....	23	26	G. Félix	1	3	A. Léonie	..	7
				C. Edmond...	7	15				M. Eugénie...	16	27	V. Marie.....	14	19	C. Adeline....	25	.	N. Adrien ,..	13	18	D. Marie.....	23	29							A. Léonie	28	..	A. Prosper....	23	31
				V. Thérèse ...	14	17							B. Héléne.....	17	20				B. François..	25	30															
				C. Léon	14	17													M. Marguerite	26	30															
1911	R. Rosalie....	7	13	C. Elise	..	4	G. M.	..	2	B. Valérie ...	..	3	P. Elisa... ..	18	..	P. Elisa.....	..	6	V. François..	4	6				T. Pauline...	19	25	B. Charles...	7	14	V. Louise.. .	27	..	V, Louise....	..	4
	X. René.....	8	12	V. Beatrix....	7	10	B. Valérie ...	29	..	G. Germaine..	17	24				I. Jeanne.....	1	8	C. Charles...	10	13							B. Claire.....	24	29				M. Justin	2	8
	C. Pierre.....	12	18	L. Joseph	23	24										S. André	10	16	C. Gustave...	15	13												C. Jules	2	8
	C. Elise.....	29	..	G. H	25	..										R. Jean.....	12	19														M. Raoul.....	5	11
																A. Jean	17	23														B. Alfred.....	5	11
																B. Joseph....	19	22																	
																J. Philomène.	22	27																	
1912	D. Alfred.....	13	18	B. Émilie.....	..	3	B. Félix	..	2	T. Hippolyte .	15	19	C. Eugénie ...	17	22	B. Étienne....	7	10	T. Hippolyte.. ..	1		V. Pierre.....	12	14	D. Charlotte..	11	16	B. Marie	10	16	B. Mathilde ..	14	19	R. Auguste....	..	6
	B. Marie.....	22	27	B. Augustine.	2	7	S. André.....	18	21				B. Élisabeth ..	20	23	V. Marie	9	12	P. Marie.....	9	13	C. Marie.....	12	17	K. Henri.....	22	25				R. Auguste...	28	..	V. Marie.....	6	12
	G. Virginie...	23	30	B. Jaume....	7	14							E Louise.....	21	29	F. Emma.....	22	28	V. Marie.....	25	31												B. Marie.....	27	..
	B. Émilie	29	..	D. Louise	8	21							B. Marie.....	28	31	K. Albert.....	25	28														C. Joséphine..	27	..
				B. Cécile.....	10	14							T. Eugénie ...	28	31	T. Hippolyte..	27	..																	
				C. Joseph	15	21																													
				B. Félix	29	..																													
1913	B. Marie.....	..	3	T. Alphonse...	10	14	G. Marie	17	21	L. Jean.....	..	1	G. Fanny.....	14	20	C. Emilie.....	9	12	L. Marguerite. ..	3		P. César.....	7	12	C. Victorine.. ..	2		V. Jean.....	31	..	V. Jean.....	..	8			
	C. Joséphine. ..	4		F. Euphrasie..	14	19	L. Jean.....	28	..	D. Henri,.....	15	22				L. Marguerite.	27	..	G. Michel.....	7	10	M. Jo-éphine.	9	12	D. Philippe...	1	4	H. Eugène....	31	..	H. Eugène....	..	15			
	M. Auguste...	14	20							C. Louis.....	24	30							B. Henri,.....	19	23	C. Victorine..	28	..	G. Alphonse .	6	16				H. Ferdinand.	7	15			
	C. Casimir....	24	29							R. Marius	25	28													A. Georges...	6	12				M. Raoul.....	9	1			
																															J. Eugène....	10	13			
1914	P. Marie.....	3	12	B. Marie	9	12	R. Rosalie....	..	8	R. Charles....	14	20	D. Antoine ...	..	7	C. Louise,....	..	11	T. Thérèse....	20	30	M. Berthe ...	9	25	B. Marie ...	7	14	M. Florian....	..	9	T. Iréné.....	3	12	B. Bernadette.	13	16
	N. Joséphine.	3	12	V. Rosalie....	27	..	P. Marie.....	19	25	V. Fanny.....	18	25	S Rose	17	26	R. Joseph	11	18				B. Rosalie....	9	12	M. Florian....	31	..	F. Émilie.....	1	8				G. Marie	23	29
										L. Émile	24	30	C. Louise.. ..	10	..							P. Anna.....	19	26										
										V. Antoine ..	28	..											A. Emilie.....	19	26										

(*) Malade décédé à la salle des observations.

HOPITAL GÉNÉRAL - MONTPELLIER

Statistique de douze années concernant la durée de séjour des Aliénés à la Salle des Observations en attendant leur admission à l'Asile Départemental *(suite)*

ANNÉES	JANVIER			FÉVRIER			MARS			AVRIL			MAI			JUIN			JUILLET			AOUT			SEPTEMBRE			OCTOBRE			NOVEMBRE			DECEMBRE		
	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.	Noms	Ent.	Sort.
1915	T. Marie	8	13	P. Philippe	..	4	V. Laurent	..	5	R. Marie	2	9	L. Henri	3	10	G. Henri	..	4	R. Matilde	5	9	B. Marcel	30	..	B. Marcel	..	2	V. Marie	8	9	S. Emile	22	..	S. Emile	..	29
	V. Marie	12	18	R. Jacob	10	20	P. Odette	1	5	D. Fernand	14	21	E. Pierre	19	28	G. Marie	..	1	H. Eugène	26	31				L. Johannès	15	21	B. Jean	18	25				B. Marie	8	17
	T. Anna	13	15	L. Gabrielle	15	25	P. Alice	1	5				G. Henri	28	..	T. Josephine	6	7										P. Auguste	18	25							
	P. Philippe	25	..	V. Laurent	25	..	V. Auguste	12	20							L. Mélanie	12	17																			
							C. Alphonse	13	17							R. Marguerite	16	28																			
							C. Honorine	17	23																												
							M. Joseph	19	23																												
							A. Marie	22	25																												
1916	G. Claire	6	17				G. Emilie	7	11	R. François	..	1	P. Albert	..	2	R. Joseph	..	5	D. Marie	..	5	F. Marie	1	5	G. Jean	..	4	G. Louis	..	4	P. Louis	9	19	L. Eugénie	..	8
	C. Henriette	21	27				B. Anne	18	27	M. Louise	13	20	M. Léon	..	3	R. Henri	..	9	D. Auguste	..	17	B. Marie	17	24	C. Marie	4	12	C. Marthe	9	17	L. Eugénie	27	..	M. Adam	5	15
							R. François	24	..	P. Albert	17	..	R. Louis	9	13	G. Louise	13	17	B. Paulin	8	10	G. Jean	25	..	H. Arthur	7	19							B. Julie	8	15
										M. Léon	27	..	I. Justin	11	19	P. Fernande	16	22							V. Léonie	13	16								
													G. Henriette	21	24	D. Marie	27	..							G. Louis	26	..								
													R. Marie	22	24	D. Auguste	30	..																		
													R. Joseph	28	..																				
													R. Henri	30	..																				
1917	R. Martin	4	10	P. Marius	5	10	P. Albin	..	8	J. Marie	..	3	P. Rosalie	..	3	C. Louis	..	1	R. Marguerite	24	..	R. Marguerite	..	4	B. Marie	8	12	F. Eugénie	..	11	T. Louise	2	9	F. Louis	..	6	15
	C. Joséphine	4	18	M. Emile	16	27	B. Marius	7	15	R. Charles	..	12	R. Jean-Bte	11	21	N. Emma	..	1	F. Julien	25	..	F. Julien	10		G. Marie	15	20	**E. Marie***	..	8	R. Césarine	12	20	F. Frédéric	8	19
	D. Eugénie	15	20	P. Albin	38	..	C. Paul	15	21	B. Catherine	3	12	C. Louis	..	24	F. Paul	..	7	S. Louise	27	..	S. Louise	..	8	B. Louise	15	27	A. ben H.	8	16				M. Jeanne	24	31
	V. Pierre	17	26				H. Louis	24	31	I. F.	11	19	N. Emma	25	..	G. Gonzague	4	11	S. Louise	27	30	D. Joséphine	11	18	F. Eugénie	28		S. Catherine	15	25				B. Ernestine	25	..
	B. Louis	20	27				J. Marie	30	..	C. Hilaire	4	12	F. Paul	28	..	C. Joséphine	10	18	M. Eléonore	27	30	F. Julien	11	27	**E. Marie***	29	..	A. ben H.	15	23				B. Marie	26	..
							R. Charles	29	..	G. Marie	16	25				L. Emilie	14	19				C. Joseph	16	22				W. Henri	20	26				D. Jean	26	..
										D. Rosalie	16	25				P. Louis	14	20																	
										P. Rosalie	25	..																									
1918	B. Ernestine	..	5	J. Victorine	15	22	P. Anna	9	19	G. Xavier	4	16	A. Marie	..	4	G. Emilie	..	3	T. Toussaint	1	10	E. Remy	..	5	M. Marie	12	18	S. Madeleine	5	8	R. Gérard	..	4	D. Marguerite	15	19
	B. Marie	..	5				B. Bernard	21	28	A. Marie	26	..	C. Marie	14	23	C. Louis	..	6	E. Remy	..	6	T. Jean	..	5	S. Victorine	17	20	M. Joseph	18	25	P. Antoni	7	16			
	D. Jean	..	5										B. Bernard	21	27	L. Joséphine	8	30	L. Joséphine	8	30	M. Irma	1	6	S. Clotilde	18	20	R. Gérard	31	..	L. Marguerite	9	19			
	B. Marie	10	30										T. Hippolyte	22	28	L. Joséphine	14	25	T. Jean	28	..	L. Palmyre	5	12												
	B. Louise	24	25										M. Ferdinand	24	30							R. Benoit	6	13												
													G. Emilie	25	..							B. Charles	12	20												
													C. Louis	31	..																				
1919				D. Augustine	23	..	D. Augustine	..	3	B. Louis	12	10	D. Emilie	..	6	P. Jean	4	11	O. François	..	1	P. Jules	..	2	A. Louis	..	24	P. Léonie	3	14	D. Jean	..	18	F. Joseph	..	2
							F. Arthur	6	14	D. Emilie	29	..	D. Jean	6	15	O. François	23	..	A. Michel	4	17	V. Augustine	..	2	B. Marie	2	8	E. Désiré	24	30	R. A.	8	16	B. René	17	24
							P. Léontine	19	29				S. Philomène	9	15				P. Jules	23	..	B. Marguerite	..	2	S. Jules	2	20	G. Henri	26	30	F. Joseph	22	..	P. Yvonne	18	31
													B. Julie*	10	13				V. Augustine	23	..	B. Anna	2	7				D. Jean	29	..				T. Rose	28	..
																			B. Marguerite	23	..	**A. Honorine***	16	18												
																						B. Jacques	18	30												
																						C. Pierre	19	27												
																						A. Louis	36	..												
1920	T. Rose	..	5	B.	..	3	M. Albert	..	6	P. Anna	..	9	C. Léontine	..	8	B. Louis	..	2	X.	..	8	C. Marie	..	4	B. Charlotte	2	8	S.	..	9	V. Louis	..	10	B. Augustin	..	7
	M. Mathilde	15	22	G.	12	22	P. Anna	7	21	T. Louise	..	9	V. Marie	..	8	G. Marius	..	2	C. Fortune	..	8	D. Marie	4	16	C. Julie	2	8	D. Henri	..	9	C. Pierre	..	5	D. Louis	3	10
	P. Mélanie	20	28	G. Alphonse	20	28	S. Sabin	15	18	N. Louis	10	16	V. Léonie	..	6	D. Elise	..	4	L. Désiré	6	17				S.	29	..	L. Marie	3	30	L. Basile	17	24			
	B.	25	..	M. Albert	28	..	R. Emilie	16	23	M. Paul	13	20	G. Augusta	19	29	M. Joseph	18	29	C. Philomène	15	22				D. Henri	30	..	R. J.	7	14	B. Augustin	30	..			
							P. Emilien	18	24	P. Sophie	15	20	B. Louis	22	..	B. Charles	16	30	C. Marie	27	..							P. Auguste	2	20						
							B. Jules	22	27	C. Léontine	23	..	T. Dominique	24	26	X.	20	..										L. Louis	12	16						
							P. Anna	29	..	V. Marie	30	..	G. Marius	25	..	C. Fortune	30	..										R. Antonie	22	30						
							T. Louise	30	..	V. Léonie	30	..	D. Elise	25	..													B. Antoine	22	25						
																												C. Marcel	22	30						
																												V. Louis	25	..						
																												C. Pierre	28	..						

* Malade décédé à la salle des observations.

II. — CARACTERE TROP ETROIT DE L'ASSISTANCE AUX ALIENES SOUS LE REGIME LEGAL DE 1838

Malgré ses lacunes, il ne faut pas dénier tout mérite à cette loi qui a su proclamer le droit des aliénés à la dignité de malades et qui, pour employer une formule consacrée par la tradition « a fait tomber les chaînes des aliénés, a ouvert à la fois les grilles des cabanons aux prisonniers et les portes des asiles à la science » (1).

Mais il est regrettable que la sollicitude du législateur ait attendu pour se manifester l'instant précis, où l'aliéné devenu dangereux, soit susceptible de « troubler l'ordre public ou la sécurité des personnes ». De fait, avant ce terme fatidique de l'aliénation mentale, la loi demeure muette quant au psychopathe indigent. Pour les riches, le placement volontaire ou la maison privée, nous l'avons mentionné déjà, se plient à toutes les exigences des néces-

(1) C'est en 1805 que Royer Collard fut nommé médecin chef de Charenton, malgré l'opposition du directeur qui jugeait le poste inutile. « On fit un crime, dit Esquirol, au nouveau médecin de vouloir établir un registre médical, on s'opposa à ce qu'il put connaître le nom des malades, leur famille, leur pays, les causes de la maladie » Cette lutte dura jusqu'en 1815 (Enseignement tiré du centenaire de la thèse de Bayle 1922).

sités médicales et sociales. Quant à l'indigent, tant qu'il demeure un malade inoffensif, un petit psychopathe, la loi l'ignore. Est-il sans famille, le voilà réduit à l'abandon, vagabond sans assistance et sans soins, délinquant d'aujourd'hui, criminel de demain.

Les dispositions légales actuelles ne permettent guère de tenter le traitement de ces malades dans des hôpitaux, où leur cas n'est pas toujours pris en considération, et où souvent le malheureux objet de scandale, facteur de désordres, est mis à la porte par une administration soucieuse avant tout de ménager ses responsabilités. Comment d'autre part revêtir ce demi-fou du qualificatif indispensable de « dangereux pour l'ordre public et la sécurité des personnes », véritable « Sésame ouvre-toi » du placement d'office. Même si un médecin averti se risque par charité ou par devoir (1), à écrire la terrible formule, il peut arriver que l'enquête de police ne concorde pas avec l'opinion médicale. Alors, on surseoit à l'internement, solution précaire qui recule seulement le problème sans le résoudre, preuve flagrante de la carence du législateur. Reste la ressource de l'internement volontaire. Mais en l'espèce, à défaut de l'impérieuse motion d'urgence, cette formule légale ne pourra être exécutée que lorsque la commune débitrice des frais d'internement sera connue. Chose simple en apparence, comi-tragédie le plus souvent, car la municipalité responsable, celle du domicile de secours, reste introuvable ou se dérobe. Ainsi que l'écrivait spirituellement M. le professeur Euzière:

(1) « Prendre la responsabilité de refuser l'entrée de l'asile à un mental parce qu'on ne pourrait affirmer qu'il est dangereux, ce serait assumer la plus lourde, la plus grave, la plus difficile à supporter des responsabilités. » Gibert Ballet — Académie de Médecine, 31 mars 1914.

« Il est difficile de découvrir ce lointain Tipperary où siège la municipalité généreuse. On dit que sept villes se disputaient l'honneur d'avoir vu naître Homère, cela suffit pour affirmer que ce pauvre aveugle errant n'a jamais eu besoin d'être enfermé ».

On le conçoit, toutes ces difficultés auront pour résultat de retarder et bien souvent d'éluder définitivement l'internement, seule mesure légale d'assistance thérapeutique à l'égard de l'aliéné.

Mais, faisons crédit à la loi, passons sur ces formalités désobligeantes et admettons que l'internement soit obtenu. En dehors du discrédit qui pèse sur les asiles, des préventions injustifiées de l'opinion publique à leur égard, on tend à confondre dans un même lieu, dans une même maison sur le fronton de laquelle on pourrait inscrire : « On n'entre ici que par autorité de justice », toute une catégorie de malades atteints d'affections mentales, curables la plupart du temps et que l'on ne peut logiquement assimiler à des aliénés dangereux. En effet, dans la grande famille des psychopathes, les aliénés dangereux sont comme les phtisiques dans l'ensemble des tuberculeux, comme les paralytiques généraux ou les tabétiques dans l'ensemble des syphilitiques. On pourrait multiplier les comparaisons et il n'est pas douteux qu'une assistance légale réduite à cette seule catégorie d'aliénés ne demeure une assistance restreinte, diminuée, insuffisante qui ne remplit pas tout son devoir d'humanité à l'égard de ses malades.

D'autre part, admettre l'internement soumis aux formalités actuelles, c'est vouloir ne soigner ces malades qu'au moment où leur état est devenu des plus graves, au moment où presque toute chance de guérison a disparu. Pourquoi ne pas essayer de prévenir, de guérir? La

psychiatrie a fait suffisamment de progrès durant ces dernières années, pour dépister avant le stade de la folie furieuse, ces états intermédiaires, précurseurs de la maladie confirmée, états névropathiques ou psychasthéniques, terrain vésanique constitutionnel ou acquis dont la connaissance dans bien des cas nous permettra d'atteindre l'idéal de la médecine: la guérison.

Et de fait, il est démontré que les maladies mentales sont curables à l'égal des autres maladies. Raison de plus pour chercher à leur appliquer des ressources thérapeutiques autres que cette unique et universelle formule de l'internement, bonne en soi, suffisante en 1838, mais qui dans une société évoluée comme la nôtre, ne répond plus à l'ampleur de sa tâche et aux nécessités vitales du moment. Or, pareille conception exige une autre organisation nosocomiale que celle actuellement en vigueur. Il vient donc tout naturellement à la pensée que la création de services hospitaliers ouverts à la grande famille des psychopathes et des aliénés serait une mesure de choix seule capable de redresser les errements d'une législation désuète et que l'internement ne devrait être admis que comme une mesure d'exception, un pis aller, ultime ressource pour les aliénés dangereux ou inguérissables.

DES SERVICES OUVERTS

Cependant des initiatives privées, s'efforçaient de porter remède à cet état de choses regrettable et de suppléer à l'inertie des Pouvoirs publics en aménageant des locaux où les malades inoffensifs, mais susceptibles de réactions imprévues, trouvaient en même temps que l'action bienfaisante de l'isolement sans claustration, le secours médical et moral nécessaire à leur état. Vers 1900, M. Henri Claude à la Salpêtrière, puis M. Gilbert Ballet, à Saint-Antoine, avaient organisé un service où les affections mentales curables étaient traitées; de son côté, M. Déjerine obtenait chez les psychonévropathes de la Salpêtrière, par la simple cure d'isolement et de régime de remarquables résultats. A Bordeaux, tout un quartier de la clinique de M. Régis était affecté aux psychopathes non internés. Et, à l'Asile départemental du Loiret dénommé « Etablissement Psychothérapique », appellation destinée à n'éveiller aucune idée pénible, fut créé sur l'initiative de M. Rayneau et avec l'assentiment du Conseil général, un quartier ouvert destiné à recevoir les malades curables non justiciables de l'Asile. A Lille également, fut fondé par M. le professeur Raviart, l'Hôpital Psychiatrique d'Esquermes et, à Lyon, dans son service, M. le professeur Lépine, traitait les petits psychopathes. A Montpellier, M. le professeur Mairet, dans son service de l'Hô-

pital Général pratique ce traitement depuis 1910. Enfin, quelques départements: l'Aisne, le Finistère, l'Isère, le Lot, la Manche, la Somme, suivaient ces heureuses initiatives.

Si bien que M. Régis pouvait dire le 31 mars 1914, à l'Académie de Médecine, qu' « ...il existe un mouvement général, profond, irrésistible, qui porte à réserver désormais l'asile, le vieil asile, avec internement légal, administratif, judiciaire, peu importe au fond, aux seuls aliénés, chroniques, protestataires, dangereux, et à créer pour les malades atteints d'affections mentales aiguës, légères ou symptomatiques, d'autres organismes se rapprochant de plus en plus de l'hôpital ordinaire. Ces organismes, représentés par des pavillons isolés d'hôpitaux généraux, ou même par des hôpitaux spéciaux, dits « hôpitaux mentaux », « hôpitaux ouverts » sans formalités d'entrer, « sans certification » pour emprunter le terme anglais, existent déjà dans nombre de pays, même dans les colonies anglaises de l'Egypte, du Cap, de l'Australie ».

Ce qui a été réalisé à l'étranger mérite en effet d'être rapporté. En Amérique, depuis 1909, a été créé par le Comité national d'Hygiène mentale, le « Service Social Psychiatrique », initiative privée, officiellement reconnue en 1918. A l'instar des dispensaires de Grancher et de Calmette qui luttent chez nous contre la tuberculose, le « Service Social Psychiatrique » a créé des dispensaires et des consultations externes auxquelles sont attachés des médecins et des infirmières visiteuses diplômées dont les efforts coordonnés et efficaces permettent le dépistage des anormaux, des obsédés, des intoxiqués, des dypsomanes, des malades dans la période prodromique de certains états de dépression, de tous ceux enfin que des soins attentifs et opportuns, pourront peut-être préserver de l'asile. La

même sollicitude veille sur les aliénés guéris dès leur sortie de l'Asile.

En Suisse, en Allemagne surtout, un effort considérable a été fait pour l'étude et le traitement des maladies mentales. Le budget annuel de l'Institut de recherches psychiatriques de Munich, établissement fondé en 1917, est de 267.000 marks or (1).

L'Angleterre elle-même soucieuse d'assurer une assistance efficace aux psychopathes et de lutter rationnellement contre les défaillances de l'équilibre mental en dehors des asiles pour incurables vient de fonder un « National Council for lunacy reform ».

Depuis, pareille méthode a été largement expérimentée en France pendant la guerre. Sous l'impulsion de Gilbert Ballet et de Briaud furent créés suivant les principes de l'asile ouvert dans toutes les régions militaires, des « Centres Psychiatriques » destinés à hospitaliser les malades mentaux dont le nombre considérable menaçait alors de submerger les asiles notoirement insuffisants pour les recevoir. L'excellence des résultats de ces organismes est la meilleure preuve de la possibilité de traiter et de guérir sans internement de nombreux aliénés. Au Centre Psychiatrique du camp retranché de Paris, 20.000 psychopathes furent traités, 5.000 seulement eurent besoin de l'internement. M. le professeur Euzière, aux Centres Psychiatriques de Toulouse, puis de Marseille, a pu apprécier également par lui-même les avantages offerts par ces services libres qui, d'après ses propres paroles « ont évité à beaucoup de malades la part de l'internement, et par une conséquence plus directement profitable, ont évité à

(1) Une somme de 2.700.000 marks a été affectée à sa construction

beaucoup d'anciens malades la tentation de réclamer une réforme avec un gros pourcentage d'invalidité que n'aurait pas manqué de leur suggérer leur séjour plus ou moins prolongé dans un asile ». Pourquoi alors ne pas adopter d'une façon générale pour le temps de paix, ces méthodes imposées par la guerre et dont l'expérience a démontré de façon définitive les heureux résultats.

C'est pour réaliser ces améliorations nécessaires, que M. le docteur Toulouse, qui a été un initiateur dans cette voie de réforme, a fondé le 8 décembre 1920 « la Ligue de prophylaxie et d'hygiène mentale ». Cette Ligue, qui comprend de nombreux médecins, des représentants du Parlement, des philanthropes, tous ceux enfin qui ont à cœur de contribuer à l'amélioration de l'assistance des aliénés en France, tend, par une habile propagande en faveur de l'hygiène et de la prophylaxie mentale, a généraliser la création de services ouverts et de consultations externes pour le traitement des aliénés et des psychopathes.

On peut concevoir ces services ouverts, comme de véritables hospices psychiatriques fonctionnant sur le modèle des hôpitaux ordinaires avec libre admission et libre sortie, mais spécialement organisés pour le traitement des maladies mentales. Grâce à eux, pourra être enfin réalisé en même temps que le traitement précoce de toutes les psychoses, l'assistance obligatoire à toutes les formes de ces maladies.

En fait, tous les psychopathes et aliénés pourront être dirigés sur ces services ouverts. C'est là que se fera le triage entre ceux qui pourront y être maintenus, traités et souvent guéris et ceux qui, incurables ou atteints des formes dangereuses de l'aliénation mentale devront être dirigés sur les asiles tels qu'ils existent actuellement. En-

fin, idéal de demain, ces services ouverts permettront de réaliser, par une assistance prévoyante, la prophylaxie des maladies mentales.

Une étude plus approfondie va nous permettre de mettre en lumière la supériorité incontestable des services ouverts et d'en démontrer le bien fondé.

Alors que, dans la salle des observations, toute expertise psychiatrique prolongée est irréalisable, dans les services ouverts le médecin aliéniste trouvera en même temps qu'une installation technique, un personnel infirmier spécialisé qui lui permettront avec toutes les garanties désirables, de mener à bien les investigations cliniques les plus minutieuses. Le médecin pourra donc réaliser dans des conditions de pratique favorable, le triage indispensable entre le malade justiciable de la cure libre et l'aliéné à interner. On évitera ainsi à ce dernier le séjour pénible dans le « no man's land » de la salle des observations en attendant son transfert à l'asile. Quant au malade justiciable de la cure libre, il trouvera sans aucun retard tous les soins médicaux que peut réclamer son état. En effet, et nous ne craignons pas de le répéter, vérité banale d'aujourd'hui, les affections mentales sont curables à l'égal des autres maladies et elles le sont, suivant une proportion d'autant plus élevée qu'une thérapeutique judicieuse leur a été appliquée de façon plus précoce. En colligeant différentes statistiques, nous en avons trouvé la preuve formelle, convaincante, puisque la fréquence des guérisons, même dans les formes accusées, atteint la première année jusqu'à 70 pour cent des cas, pour tomber brutalement à 10, à 4 et 3 pour cent la deuxième et la troisième année. De même, tous les ans, les asiles publics de la Seine mettent en liberté une moyenne de 2.000 individus améliorés ou guéris. Ces faits ne doi-

vent pas surprendre car, à la base des maladies mentales, comme à la base des maladies physiques, on retrouve les mêmes notions étiologiques et pathogéniques d'intoxication et d'infection qui constituent entre elles un véritable lien d'identité pathologique, commandant l'identité thérapeutique, à savoir : le traitement hospitalier libre. On guérira ainsi des malades plus nombreux, plus rapidement et sans tare aucune, susceptibles de peser désormais sur leur vie professionnelle et sociale. Les services ouverts permettront encore de dépister à temps, de sauver peut-être, ce pneumonique, ce typhique, en proie au délire onirique, cet urémique, cet hépatique, cet ouvrier saturnin, aliénés d'occasion, agités par un délire toxique, qu'un diagnostic erroné conduisait à la salle néfaste des observations.

De plus, les asiles ouverts sont appelés à jouer un rôle prophylactique des plus importants.

Il est certain qu'après avoir soigné et guéri beaucoup de malades aigus dans ses services, l'asile ouvert aura également une surveillance à exercer à l'égard de ses convalescents, lancés à nouveau dans la circulation intensive de notre société moderne et auxquels il est nécessaire d'éviter des influences nocives, source de rechute.

La manie, qui guérit le plus souvent sans séquelles, mais qui expose aussi à des rechutes fréquentes en est un exemple frappant. A un degré comparable le rhumatisme, les maladies diathésiques sont sujettes à des récidives contre lesquelles le médecin sait mettre en œuvre les prescriptions d'une médication appropriée. Pourquoi ne pas agir de même à l'égard des psychoses? Pourquoi ne pas entourer ce cyclothymique de toutes les mesures prophylactiques destinées à le maintenir dans son équilibre psychologique normal? Que de rechutes seraient ainsi évitées?

Il est indéniable que ce rôle incombe plus particulièrement à l'hôpital psychiatrique qui a eu à s'occuper de ces malades.

A côté de ce rôle de surveillance à l'égard du malade guéri, se place le rôle prophylactique de prévoyance destiné à secourir d'une façon précoce, ces invalides mentaux légers qu'un traitement de début guérirait aisément, et que le manque de soins achemine plus ou moins rapidement vers l'aggravation. Dans l'ensemble des psychopathes, il existe en effet, un grand nombre de malades légers, souvent robustes physiquement, qu'une affection psychique même bénigne ruine complètement dans leur activité cérébrale et professionnelle. Pour les indigents, cette situation est parfois des plus graves. Si le malade fortuné peut trouver les moyens et le temps de se faire soigner, l'indigent, faute d'argent verra son état empirer. Il quittera son travail; la vie de famille, l'existence en société lui seront pénibles, difficiles, quelquefois impossibles jusqu'au jour où faute d'un traitement précoce, il sera devenu un de ces malades aigus, dangereux pour l'ordre public et la sécurité des personnes, que la loi interne.

Cette prophylaxie mentale doit être facilement organisée dans les asiles ouverts et réalisée par la création à côté des services hospitaliers libres, d'un véritable dispensaire de prophylaxie mentale. Dispensaire qui, à l'instar de l'Œuvre de Grancher pour les tuberculeux assurerait le traitement externe, avec distribution de médicaments et secours en nature. Des dames visiteuses pourraient exercer à domicile une surveillance nécessaire, et ainsi serait réalisée la continuité des soins de l'asile ouvert. Quant aux psychopathes légers, ils bénéficieraient de consultations gratuites où ils trouveraient l'assistance et la protection médicale nécessaires, sous forme de traite-

tement externe ou d'hospitalisation sans formalités inopportunes suivant la gravité des cas.

Cette idée a trouvé sa réalisation pratique à l'Asile Sainte-Anne où fonctionne depuis peu un véritable « Dispensaire de prophylaxie mentale ». Le docteur Génil-Perrin, médecin en chef des Asiles de la Seine, à la haute compétence duquel nous nous sommes adressé pour obtenir des renseignements sur de telles questions, nous a écrit avec la plus extrême obligeance :

« Notre service ouvert de Sainte-Anne, donne toute satisfaction. La clientèle, plus étendue qu'on ne pense, y afflue, surtout à la consultation externe... Tout au plus ne songe-t-elle pas encore à se faire soigner suffisamment tôt.

» ...Rappelez-vous ou plutôt imaginez-vous ce qui se passait pour les services dentaires il y a cinquante ans. On se passait volontiers de dentistes. Aujourd'hui, ils font fortune.

» Dans une société plus évoluée, on se précipitera à la consultation dès les premiers malaises mentaux.

» N'hésitons donc pas à multiplier les dispensaires d'hygiène mentale ».

A cette impérieuse nécessité, à ce besoin incontestable pour le pays de la création de dispensaires d'hygiène mentale viennent naturellement se greffer ces questions pratiques : où créer de tels hôpitaux et comment les adapter à la législation actuelle sans être obligé à un remaniement complet de la loi de 1838.

On a d'abord proposé, comme solutions s'excluant l'une l'autre, la création de services ouverts soit à l'hôpital, soit à l'asile.

Nous pensons avoir prouvé au cours de notre travail, la carence à peu près complète de l'hôpital en matière de psychiatrie. Il y aurait donc, en envisageant cette solution, toute une organisation nouvelle à créer : salles, personnel médical et infirmier ; or, sans parler de la question budgétaire, source intarissable de difficultés, dans bien des hôpitaux de province, la clientèle, proportionnellement peu nombreuse ne cadrerait pas avec une semblable organisation.

Il est évident qu'il paraît plus sage de chercher à créer dans l'asile même ce service ouvert. Là, du moins, on trouverait avec des locaux adaptés à leurs nouvelles fonctions un personnel infirmier spécialisé et parfaitement au courant de sa tâche, en même temps que le maximum de garantie au point de vue compétence de la part des médecins. On se heurte cependant ici à un obstacle assez sérieux : le discrédit qui malgré tout, pèse encore aux yeux du public sur les asiles d'aliénés. Aussi pour éviter aux familles des dommages graves, sinon pénibles, à la suite d'un vœu formulé par M. le docteur Antheaume à la Ligue d'Hygiène mentale, a-t-on proposé de supprimer le vocable d'asile d'aliénés, pour le remplacer par celui d' « Hôpital Psychiatrique ». D'autre part, dans la lettre qu'il nous écrivait, M. le docteur Génil-Perrin faisait net-

tement ressortir que la clientèle déjà nombreuse qui afflue aux consultations externes de l'Asile Sainte-Anne « ne manifeste aucune répugnance à l'égard de l'étiquette manicomiale ». Il semble donc, cet argument moral étant écarté, que les services ouverts trouveraient dans les asiles leur plus commode et leur plus rapide réalisation ; surtout lorsque ceux-ci se trouvent dans la ville même ou à proximité immédiate. Dans le cas contraire, l'hôpital offrirait d'autres avantages très appréciables, si du moins par la disposition de leur construction actuelle, les objections matérielles étaient réduites au minimum.

La multiplication des services ouverts permettra encore de réaliser, même au point de vue légal, l'assistance obligatoire gratuite, sans restriction, à tous les aliénés indigents. On pourrait en effet se demander comment et dans quelle mesure, la loi de 1838, qui ne prévoit d'assistance que pour les aliénés dangereux, pourrait s'exercer à la faveur des asiles ouverts, à l'égard de tous les malades mentaux quels qu'ils soient.

La solution paraît simple. Elle tient toute entière dans quelques mots d'une argumentation de M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, prononcée à la tribune de l'Académie de Médecine, le 17 mars 1914, au cours de la discussion sur la révision de la loi de 1838. Ces paroles veulent être reproduites intégralement :

« Remarquez-le, Messieurs, nous légiférons pour les aliénés ; que vous décidiez de les appeller ainsi ou que vous préfériez les désigner sous le nom de malades atteints d'affections mentales, dangereux pour eux-mêmes ou pour les autres, vous ne légiférez pas pour les malades affectés de troubles mentaux n'offrant pas ces caractères, ni non plus pour les malades nerveux ».

« Aux malades de ces deux dernières catégories, je tiens

à insister sur ce fait, qu'ils ne relèvent nullement de la loi projetée, mais bien de la loi de 1893 sur l'assistance médicale gratuite. Les uns et les autres trouveront dans cette loi aide et protection... »

Voilà, semble-t-il, le problème entièrement résolu. D'ailleurs cette solution, nous l'avons signalé déjà, a été adoptée par les différents asiles ouverts qui fonctionnent en France depuis ces dernières années et notamment dès 1908 par l'Asile départemental du Loiret.

Par cette loi bienfaisante du 15 juillet 1893, se trouvera heureusement complétée la loi du 30 juin 1838 et leur union consacrera d'une façon que nous espérons définitive, l'admission, au rang de véritables malades, au même degré et au même titre que les autres, de tous les aliénés et de tous les psychopathes même légers.

CONCLUSIONS

Pour exposer rationnellement notre sujet, nous avons été amenés à donner un aperçu historique de la question des aliénés à travers les âges.

Désireux de faire servir les enseignements du passé à une plus juste compréhension du présent, nous avons montré avec quelle lenteur désespérante, avec parfois quel recul décevant, l'idée d'humanité a cheminé dans la conscience des hommes, et quelle somme de siècles a été nécessaire pour graver cette vérité que l'aliéné est un malade à qui la société doit aide et protection.

Depuis bientôt un siècle que la loi du 30 juin 1838 a donné en France une charte aux aliénés, une évolution formidable a gouverné le monde dans tous les domaines. A l'heure présente, le cadre trop étroit de la loi — nous l'avons prouvé — éclate sous la poussée des exigences de la vie moderne, et les progrès de la science psychiatrique imposent une réforme de droit public et d'assistance médicale à l'égard des psychopathes et des aliénés.

Nous ne saurions mieux conclure notre travail qu'en reproduisant les vœux adoptés à l'unanimité par le Congrès d'hygiène mentale de Paris (2-4 juin 1922) :

« 1° L'assistance aux psychopathes, dont les aliénés ne sont qu'une partie restreinte, doit être organisée sur les bases suivantes : elle doit être médicale, précoce et pla-

cée, dans l'état actuel de la législation, sous le régime de la loi sur l'assistance médicale gratuite.

» 2° Cette assistance doit être organisée suivant deux modalités différentes, selon qu'il s'agit de psychopathes en cure libre ou de psychopathes internés (aliénés).

» 3° Il est nécesaire et urgent que les établissements publics d'aliénés prennent désormais le nom d' « hôpitaux psychiatriques » et soient transformés en établissements mixtes comprenant : une partie fermée pour les aliénés et une partie ouverte, avec service de psychopathes en cure libre et dispensaire-consultation d'hygiène mentale.

» 4° La partie fermée resterait sous le régime de la loi sur les aliénés ; la partie ouverte, indépendante de la première, serait sous le régime de la loi sur l'assistance médicale gratuite.

» 5° Les services ouverts dans les asiles pour psychopathes en cure libre devront fonctionner comme les services hospitaliers du même genre ont fonctionné jusqu'ici, les psychopathes en traitement devant être considérés comme des malades ordinaires. »

Ainsi s'accomplirait une œuvre vraiment utile, vraiment nécessaire et digne de la France, autrefois la première des nations, aujourd'hui en retard sur la plupart d'entre elles, en ce qui concerne l'assistance des psychopathes et des aliénés.

BIBLIOGRAPHIE

Glasson. — Histoire du droit et des institutions de la France.

Dalloz. — Répertoire de la législation.

Cossa et Mouton. — Les insensés au XVIII[e] siècle. *Congrès des médecins aliénistes,* session de Marseille, 1899.

Duhamel. — De la situation des aliénés dans le Comtat Venaissin. *Thèse de Montpellier,* 1903.

Mairet (A.). — Le régime des aliénés, 1914.

Académie de Médecine. — Bulletin 1914. Discussion sur le régime des aliénés.

Euzière (J.). — Programme et buts de ligue de prophylaxie et d'hygiène mentale. In *Le Sud médical et chirurgical,* 15 septembre 1921.

Claude (H.). — Leçon inaugurale du cours clinique des maladies mentales. In *Paris médical,* mai 1922.

Targowla (E.). — Le service de prophylaxie mentale de l'Asile Sainte-Anne. In *La Presse Médicale,* 31 mai 1922.

Antheaume (A.). — Les principes généraux qui doivent régir l'assistance des psychopathes. In *Congrès d'hygiène mentale de Paris,* 1-4 juin 1922.

Genil (G.), Perrin et Diehl (E.). — Le Congrès d'hygiène mentale de Paris, 1-4 juin 1922. In *L'Informateur des aliénistes et des neurologistes,* juin 1922.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Etre suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque!

En ma qualité de Censeur de tour. j'ai lu la thèse ayant pour titre:

De la nécessité des services ouverts pour le Traitement des Psychopathes et des Aliénés.

Par M. L.-P Boiteux.

Je pense que la Faculté peut en permettre l'impression.

Montpellier, le 20 juillet 1922.

Le Professeur,

DUCAMP.

Vu :
Montpellier, le 20 juillet 1922.

Le Doyen,

DERRIEN.

Vu et permis d'imprimer :

Montpellier, le 20 juillet 1922.

Le Recteur,

Jules COULET.